

351 - ALAN JOSÉ GALAN ORGANES

Paciente

Nombre:	ALAN JOSÉ
Apellido paterno:	GALAN
Apellido materno:	ORGANES
Fecha de registro:	20/03/2026
Fecha de nacimiento:	14/09/1989
Sexo:	Masculino
Tipo documento:	CURP
País:	MÉXICO
Estado:	BAJA CALIFORNIA
Municipio:	TIJUANA
Telefonos:	6642514942
Titular:	Arturo Fabián Medina Santacruz

CONSULTA 20/03/2026

Nota de evolución #383

Fecha:	20/03/2026 02:58 PM
Médico:	Arturo Fabián Medina Santacruz
Cerrada:	Sí
Diagnósticos:	DX003 - Lumbalgia cronica
Detalle:	
20/03/2026	
* AJUSTE GENERAL	
* TENS CC LUMBARES	

Formato #341

Fecha:	20/03/2026 02:40 PM
Formato:	CONSENTIMIENTO INFORMADO QUIROPRÁCTICO
Medico:	Arturo Fabián Medina Santacruz
Sucursal:	Dr. Arturo Fabián Medina Santacruz
Activo:	Sí

Historia clínica #345

Fecha:	20/03/2026 02:37 PM
Medico:	Arturo Fabián Medina Santacruz
Sucursal:	Dr. Arturo Fabián Medina Santacruz
Firmado:	No

Expediente

351 - ALAN JOSÉ GALAN ORGANES

Pregunta	Respuesta
No.	

DATOS DEL PACIENTE

Pregunta	Respuesta
Sexo:	HOMBRE
Domicilio:	
Entidad:	BC
Ocupación:	PODADOR DE ARBOLES
Escolaridad:	
Lugar de Nacimiento:	TIJUANA
Estado Civil:	CASADO

INFORMACIÓN GENERAL

Pregunta	Respuesta
¿Motivo principal de la consulta?	ESPALDA BAJA
¿Malestar principal?	
¿Desde que fecha comienza?	5 AÑOS
¿Describa de qué manera comienza?	EN HORARIO DE TRABAJO Y DEPENDE LA ACTIVIDAD
¿Con qué frecuencia lo padece?	ESPORADICO
¿Presenta entumecimiento?	NO
¿Algo que agrave el malestar?	NONO
¿Algo alivia o mejora el malestar?	
¿Información Adicional?	
Valoración del Dolor	2 - Incomodo
¿Intervenciones previas, tratamientos, medicamentos, cirugías u otros cuidados que usted implemente para su malestar?	
¿Ha tenido alguna cirugía?	NO
¿Ha estado hospitalizado?	NO
¿Ha sufrido de alguna fractura?	MANO DERECHA
¿Ha sufrido de algún accidente?	MAL GOLPE
¿Enfermedades que padeció en la niñez?	
¿Cuál es su actividad laboral?	PODADOR DE ARBOLES
¿Practica algún deporte?	
¿Tiene algún pasatiempo?	
¿Cuál es su peso y talla?	
¿Tiene algún vicio?	
Observaciones	